



30 ANS DE GROUPES DE PAIRS

UNE MÉTHODE DE FORMATION UNIQUE

Depuis 1987, des généralistes se réunissent régulièrement et procèdent à une analyse collective de cas cliniques. L'objectif de ces groupes de pairs est de permettre aux médecins d'améliorer leur pratique grâce à cet échange d'expérience et de données scientifiques. Au-delà de son intérêt pédagogique, cette méthode de formation continue est un formidable outil contre le burn-out.

DOSSIER RÉALISÉ PAR GUILLAUME MOLLARET

C'est une méthode vieille de 30 ans... Tellement éprouvée qu'elle est devenue une marque déposée en 1994 par la Société française de médecine générale (SFMG). Depuis 1987, des généralistes se réunissent régulièrement et procèdent à une analyse collective de leur pratique. Ce temps d'échange permet de porter un regard critique sur les situations évoquées pendant les trois temps des séances, le plus souvent organisées en soirée (lire ci-dessous). Au début de chaque réunion, le groupe désigne un modérateur qui assure à chacun le respect du temps de parole – donnée à tous sans lien de hiérarchie – et veille aux horaires ainsi qu'un secrétaire qui a la tâche de rédiger un compte rendu de la réunion. Pour une formation utile à la pratique quotidienne, la SFMG recommande de tirer au sort les situations cliniques étudiées. Les médecins sont invités à utiliser les données de la science et référencer leurs arguments. Pour les aider dans cette démarche, la SFMG a d'ailleurs créé un outil permettant d'accéder aux recommandations francophones concernant les situations cliniques rencontrées en médecine générale. La séance s'achève par la rédaction du compte rendu, un texte succinct qui relève les questions soulevées pendant la soirée.

Un recensement difficile

Il est difficile d'estimer le nombre de groupes de pairs actifs en France. Ces derniers ne font pas tous de déclarations d'activité, comme le suggère la SFMG sur son site Internet. De nombreux médecins se réunissent de manière informelle. Ce qui est valable sur le plan national l'est tout autant sur le plan local. En 2012, la thèse d'Anne-Cécile Philibert, aujourd'hui médecin généraliste à Varcès (Isère), faisait

SERBA / ADOBE STOCK



Pour dynamiser les réunions et permettre à chacun de s'exprimer, la SFMG recommande des groupes de cinq à douze participants.

déjà état de ce manque d'information dans son département d'études. « *Le recensement des groupes (en Isère) s'est révélé difficile car aucun organisme ne les répertoriait systématiquement* », notait-elle. Six ans après, le constat reste le même.

Les groupes se constituent beaucoup par le bouche-à-oreille et par affinité. Pour la rédaction de ce dossier, de nombreux généralistes interrogés ont regretté ne pas participer à ce type de réflexion collective. Beaucoup ont déjà testé et apprécié la formule mais ont décroché. « *Il faudrait que je me renseigne. Là où j'étais installée avant, on se réunissait tous les deux mois* » ; « *Depuis que j'ai déménagé >>>*



DOSSIER PROFESSIONNEL LES GROUPES DE PAIRS

» et la naissance de mon fils, j'ai arrêté » ; « Appelez mon confrère X, je suis certain qu'il en fait partie ou qu'il connaît quelqu'un qui saura vous renseigner » (...) sont autant de remarques entendues dans le cadre de nos recherches. « J'ai fait partie d'un groupe que j'ai quitté pour des raisons strictement personnelles qui n'ont rien à voir avec ce que m'apportaient professionnellement ces rencontres, confie un généraliste du sud de la France. C'est dommage car aujourd'hui, je ne sais pas vers qui me tourner pour rejoindre un autre groupe. »

Rigueur et discipline

Aussi appréciés soient-ils, les groupes de pairs doivent maintenir une certaine discipline pour tenir dans le temps. « Pour conserver une activité pérenne, un groupe de pairs doit avant tout respecter la méthode. Ce sont ceux qui ne la respectent pas qui ont explosé », explique le Dr Pascale Arnould dont le groupe, installé en Seine-et-Marne, compte 15 ans d'existence. Réuni sept fois par an, pour une durée maximale de deux heures, le soir, dans la même maison de santé, il a été

UNE RÉUNION EN TROIS TEMPS

Disponible gratuitement sur le site Internet de la SFMG, la méthode applicable aux groupes de pairs se décline en trois temps forts :

1. Présentation des cas cliniques : chacun est choisi de façon aléatoire. Présenté à l'aide d'un modèle, il est ensuite discuté par l'ensemble du groupe. Si aucune réponse n'est apportée, le médecin doit effectuer une recherche bibliographique à présenter lors de la prochaine réunion.
2. Ce temps est consacré à un échange autour de l'offre locale de santé (ville-hôpital, clinique, correspondance, services sociaux).
3. Cette dernière phase, libre, est destinée à l'exposition de cas complexes, la lecture d'un article, le résumé de la présentation d'un congrès, etc.

lué au gré des départs à la retraite de certains. Il compte « Sept ou huit médecins » après en avoir compté jusqu'à dix. « Ce qui était déjà trop », estime le Dr Arnould. La généraliste de 61 ans est persuadée que les groupes de pairs sont toujours un mode de formation dans l'air du temps. Elle salue d'ailleurs « l'implication des internes qui participent beaucoup aux échanges. » ■

DR YANN THOMAS-DESESSARTS

« Un tiers des médecins se forme régulièrement »

Le généraliste de Cergy-Pontoise est directeur du département groupe de pairs à la SFMG.

Participer à un groupe de pairs est-il aussi important qu'il y a 30 ans ?



Dr Yann Thomas-Desessarts Absolument ! Ce système permet médecins se former volontairement une fois par mois. C'est d'ailleurs ce qui fait que les gens adhèrent à cette formule depuis 30 ans. Parmi les premiers atouts, il y a le fait de se retrouver entre médecins généralistes.

On y parle de nous et de nos pratiques, et la plupart y éprouvent un certain plaisir car ce moment de travail et de réflexion permet à chacun de faire avancer ses pratiques. Ce n'est pas un cours magistral mais une discussion au cours de laquelle chacun est impliqué.

Quels freins empêchent les généralistes de créer ou rejoindre un groupe de pairs ?

Dr Y. T.-D. J'en vois principalement trois. Premièrement, des médecins hésitent à se lancer par manque de méthode car ils ne savent pas trop par quoi commencer. Je leur conseille de se rapprocher de la SFMG. Nous pouvons animer une première réunion avant de leur confier les clés. Ensuite, il y a ceux qui ont peur de s'exposer, pas très à l'aise pour parler en public. Il faut donc créer un climat de bienveillance autour de ces médecins. Enfin, il y a une catégorie de praticiens qui n'ont pas le

temps ou ne savent pas le prendre. Malheureusement, seul un tiers des médecins se forme régulièrement.

Pourquoi est-il si compliqué de recenser le nombre de groupes de pairs ?

Dr Y. T.-D. Groupe de pairs® est une marque déposée mais chacun peut se l'approprier. En 2004, quand ces groupes permettaient une reconnaissance d'évaluation des pratiques professionnelles, on en comptait 1 200 à 1 300 de sept à huit praticiens en moyenne. Trop peu de médecins le savent mais depuis cette année, être en groupe de pairs permet de valider 10 heures de développement personnel continu (DPC), soit cinq réunions annuelles, et d'être indemnisés à hauteur de 450 euros.

Comment les groupes de pairs peuvent-ils faire valider ce DPC ?

Dr Y. T.-D. Il suffit d'aller sur l'onglet formation du site de la SFMG. La procédure est simple mais nous proposons de guider les médecins dans leur démarche. Il existe deux moyens de faire valider ce DPC. L'une est la participation régulière à une groupe de pairs. L'autre est un DPC thématique groupe de pairs.

Quels sont les perspectives de développement des groupes de pairs ?

Dr Y. T.-D. Nous souhaitons que les groupes de pairs soient certifiés. Cette certification permettrait à chaque médecin participant de faire valoir ses bonnes pratiques. Nous projetons aussi d'organiser un symposium ou une journée annuelle des groupes de pairs. ■

REPORTAGE À AUBAIS

« Une nécessité professionnelle et le plaisir de se voir entre amis »

Réuni chaque mois, ce groupe de pairs informel de généralistes du Gard a évolué ces dernières années, mais sur le fonds, la méthode est restée la même.

En ce début d'été, le soleil peine à se coucher sur la robe noire des taureaux d'Aubais, un petit village gardois situé entre Nîmes et Montpellier.

Pizzas sur les bras, le Dr François Lucas rentre chez lui. Il est 20 h. C'est sur sa terrasse, également celle de sa compagne le Dr Laurence Félix, que se tiendra le premier groupe de pairs de l'été. Dans leur jardin orné d'oliviers, leurs deux filles jouent, tandis qu'arrive le Dr Sabrina Rousseau, troisième membre du groupe. Dans ses bras, son fils Théodore, âgé de deux mois à peine. « On est d'abord un groupe de potes avant d'être un groupe de pairs », précise d'emblée le Dr Lucas.

Pas très académique

Agé de 35 ans, ce généraliste est installé dans un cabinet de deux médecins au cœur du village. Si le groupe de pairs formé avec ses consœurs « n'est sans doute pas très "académique" », il insiste sur l'absolue nécessité pour lui de ce temps d'échanges. « Nous avons tous beaucoup appris, étant internes, lors de groupes organisés dans les locaux de la faculté de médecine. » Les trois médecins du groupe d'Aubais ne respectent peut-être pas à la lettre le protocole de la SFMG mais en conservent la méthode et l'esprit. « On le fait par nécessité professionnelle, pour le plaisir de se voir entre amis, mais aussi car cela nous permet le reste du temps de parler d'autre chose que de notre travail », ironise le Dr Rousseau, qui exerce dans le village cévenol de Sauve.

Les enfants couchés, le groupe commence la séance. Le Dr Lucas joue le rôle d'animateur. La discussion démarre, comme à chaque fois, sur un cas insolite rencontré dans la semaine.

il s'agit cette fois un patient de 44 ans très fatigué. « Je prescris une prise de sang... Je pense à des problèmes hormonaux, mais je me retrouve avec des résultats sanguins auxquels je ne m'attends pas. C'est une ferritine basse sans anémie et sans symptôme, mais des plaquettes un peu élevées. Il n'avait aucun antécédent. »

Cas insolites

En train d'allaiter, le Dr Rousseau émet une idée : « J'ai déjà entendu parler d'un cas comme celui-là. Est-ce qu'il donne son sang ? » Réponse immédiate : « Oui, tous les deux mois. Ces perturbations sont probablement liées, mais le volume globulaire moyen était normal. Ce qui me surprend, c'est que l'établissement français du sang ne l'ait pas prévenu... Ça fait bizarre de demander à un patient de ne plus donner son sang... »

Jamais, durant la discussion, n'est évoqué le nom ou le prénom de la personne. « On restreint le patient à la pathologie. C'est ce qui me fait dire "mon cancer de l'ovaire", alors qu'heureusement je vais bien », souligne le Dr Rousseau. « Ha oui, on se souvient tous de ta patiente ballonnée atteinte d'un cancer des ovaires », lance le Dr Félix à sa consœur.

La discussion dérive sur l'obligation vaccinale et les réticences de certains parents, puis sur la visite d'un représentant passé qui ne savait pas faire fonctionner son dispositif médical. En congé maternité, le Dr Rousseau parle de la difficulté de continuer de payer la CARMF (Caisse autonome de retraite des médecins de France) dans sa situation.

Débat autour d'un article

Il est un peu plus de 21 h 30. L'arrivée d'une pizza au chorizo coïncide avec la deuxième partie du travail de groupe. François Lucas entame la lecture à voix haute d'une publication sur la prise en charge de l'hypertension artérielle résistante. Les médecins commencent à débattre. Quelques



notes de jazz New Orleans remontent d'une guinguette en contrebas du lotissement.

Le groupe d'Aubais ne respecte pas à la lettre le protocole de la SFMG mais en conserve l'esprit.

Il est un peu moins de 22 h et la discussion tourne à présent autour du « deuxième patient du mardi après-midi », un homme de 65 ans qui consulte pour un sevrage tabagique. « Il ne m'a pas paru super motivé, mais m'a expliqué que sa nouvelle compagne lui avait demandé d'arrêter. Il a toujours sa pipe dans sa poche, il ne peut pas s'en séparer... C'est une sorte de fétiche. » Le médecin a tenté de raisonner son patient. « Il a évoqué trois moments de la journée où il ne pourrait pas se passer de fumer... On va donc d'abord tenter de limiter sa consommation à ces trois moments », détaille le Dr Lucas.

Congé maternité oblige, le Dr Rousseau fait l'impasse, tandis que le Dr Félix parle d'un patient condamné par la justice avec une obligation de soins à cause de sa dépendance au cannabis. « Je lui ai demandé s'il avait envie d'arrêter. Il m'a dit : "Pas du tout ! Mais je dois voir un médecin, alors me voilà." Ça m'a un peu désarmé. Je me demande un peu à quoi je sers dans le processus », s'interroge-t-elle. Les études de cas s'enchaînent.

Il est un peu plus de 22 h 30. L'heure pour l'amitié de reprendre ses droits sur le groupe de pairs. ■